

Sygn. akt: I ACa 774/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 grudnia 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	<i>SSA Jolanta Grzegorzcyk (spraw.)</i>
Sędziowie:	<i>SSA Anna Miastkowska</i> <i>SSA Małgorzata Dzięciołowska</i>
Protokolant:	st. sekr. sądowy Grażyna Michalska

po rozpoznaniu w dniu 10 grudnia 2013 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa **A. P.**

przeciwko (...) **S.A. z siedzibą w W.**

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim z dnia 19 kwietnia 2013 r., sygn. akt I C 443/11

I. zmienia zaskarżony wyrok w punktach 4, 5, 6, 9 i 11:

1. w punkcie 4 w ten sposób, że oddala powództwo w zakresie kwoty 12.372,43 (dwanaście tysięcy trzysta siedemdziesiąt dwa i 43/100) złote wraz z odsetkami;

2. w punkcie 5 w ten tylko sposób, że obniża zasądzoną kwotę 50.000 złotych do kwoty 44.000 (czterdzieści cztery tysiące) złotych i oddala powództwo o skapitalizowaną rentę z tytułu kosztów opieki w zakresie kwoty 6.000 (sześć tysięcy) złotych wraz z odsetkami;

3. w punkcie 6 w ten tylko sposób, że obniża rentę z tytułu opieki za miesiąc październik 2011 r. z kwoty 5.000 zł do kwoty 1.000 (jeden tysiąc) złotych; za okres od 1 listopada 2011r. do 23 grudnia 2013r. do kwoty po 4.000 (cztery tysiące) złotych i oddala powództwo wraz z odsetkami w zakresie żądania renty z tytułu kosztów opieki powyżej obniżonych kwot za wyżej wymienione miesiące;

4. w punkcie 9 określa początkową datę płatności renty poczynając od dnia 1 października 2011 roku i oddala powództwo wraz z odsetkami w zakresie żądania renty z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość za okres od 1 grudnia 2010 roku do dnia 30 września 2011 roku, nadto eliminuje zawarte w tym punkcie określenie „w rozumieniu ustawy z dnia 10 października 2002

roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2002 roku Nr 200, poz. 1679) i aktów wykonawczych do niej”;

5. w punkcie 11 w ten tylko sposób, że obniża kwotę 27.710 złotych do kwoty 27.100 (dwadzieścia siedem tysięcy sto) złotych;

II. odrzuca apelację strony pozwanej w części skarżącej rozstrzygnięcie zawarte w punkcie 12 wyroku;

III. oddala apelację w pozostałej części;

IV. zasądza od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz A. P. kwotę 5.400 (pięć tysięcy czterysta) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 774/13

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 19 kwietnia 2013r. w sprawie z powództwa A. P. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie, Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda:

- tytułem zadośćuczynienia kwotę 300.000 złotych z odsetkami od dnia 22 lutego 2011 roku do dnia zapłaty i oddalił powództwo o zadośćuczynienie w pozostałej części;

- zasądził odsetki ustawowe od zapłaconej w dniu 10 września 2012 roku przez pozwanego tytułem zadośćuczynienia kwoty 200.000 złotych za okres od dnia 22 lutego 2011 roku do dnia zapłaty;

- kwotę 12.372.43 złote tytułem poniesionych kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami od dnia 30 marca 2011 roku do dnia zapłaty;

- kwotę 50.000 złotych tytułem skapitalizowanej renty obejmującej koszty opieki za okres od grudnia 2010 roku do 30 września 2011 roku z ustawowymi odsetkami od 1 października 2011 roku do dnia zapłaty;

- kwotę 5.000 złotych miesięcznie tytułem dalszej renty obejmującej koszty opieki osób trzecich począwszy od października 2011 roku i na przyszłość, płatnej do 15-go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności;

- kwotę 84.000 tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od grudnia 2010 roku do 31 marca 2013 roku z ustawowymi odsetkami od dnia 30 marca 2011 roku do dnia zapłaty;

- kwotę 3.000 złotych miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby począwszy od miesiąca kwietnia 2013 roku i na przyszłość, płatną do 15-go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności;

- rentę z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość w wysokości 984,15 złotych miesięcznie począwszy od miesiąca grudnia 2010 roku i na przyszłość, płatną do 15-go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności, a także zobowiązał pozwanego do jej corocznej waloryzacji do wysokości aktualnego minimalnego wynagrodzenia za pracę w rozumieniu ustawy z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2002 roku, Nr 200, poz.1679) i aktów wykonawczych do niej;

- ustalił odpowiedzialność pozwanego (...) Towarzystwa (...) za skutki wypadku z dnia 11 grudnia 2010 roku jakie mogą ujawnić się u powoda A. P. w przyszłości;

- nakazał ściągnąć od pozwanego (...) Towarzystwa (...) na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 27.710 złotych tytułem opłaty sądowej od uwzględnionej części powództwa, od uiszczenia której powód był zwolniony;

- nie obciążył powoda A. P. opłatą sądową od oddalonej części powództwa i pozostałymi kosztami sądowymi;

- zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 7.217 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

(wyrok k. 274)

Powyższy wyrok zapadł na podstawie poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń, które Sąd Apelacyjny w pełni podzielił i przyjął za własne, a z których przede wszystkim wynika, że w dniu 11 grudnia 2010r. w Ł. na oznakowanym przejściu dla pieszych na ulicy (...), P. P.kierujący samochodem marki R. (...), o numerze rej. (...) nie zachował szczególnej ostrożności, jadąc ze znacznie przekroczoną dopuszczalną w tym miejscu prędkością, tj. ponad 100 km/godz., uderzył w przechodzącego prawidłowo przez to przejście powoda i jego koleżankę. Przez przejście to przechodziły w tym czasie także inne osoby (grupa osób).

Na skutek doznanych obrażeń i związanej z nimi znacznej utraty krwi, u powoda doszło do zatrzymania krążenia. Powyższe spowodowało konieczność natychmiastowej reanimacji, na miejscu wypadku, która trwała ok. 25 minut.

Następnie powód został przewieziony do Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł., gdzie stwierdzono: otwarte złamania obu nóg, złamanie barku, pęknięcie podtorebkowe nerki, pęknięcie kręgosłupa, pęknięcie żeber, krwiak mózgu, ogniska stłuczenia w mózgu, stłuczenie serca, płuc i innych narządów wewnętrznych.

Powód został poddany 7-godzinnej operacji, mającej na celu złożenie obu złamanych nóg oraz barku, a także zaopatrzenie innych ran. W związku z ubytkiem krwi i zatrzymania krążenia, u A. P. nastąpiło niedotlenienie mózgu i w efekcie jego trwale uszkodzenie. Powód utrzymywany był przez kilka dni w stanie śpiączki farmakologicznej, a wysiłki lekarzy skupiały się przede wszystkim na podawaniu leków podtrzymujących funkcje życiowe. Pomimo upływu ponad miesiąca od odstawienia leków utrzymujących poszkodowanego w stanie śpiączki farmakologicznej, powód jeszcze przez dłuższy okres nie odzyskiwał przytomności.

W związku z powyższymi urazami powód przez okres 12 tygodni przebywał na oddziale OIOM (w tym 6 tygodni w śpiączce) Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł., a następnie przez okres 3 tygodni na Oddziale Ortopedycznym tegoż Szpitala. Po opuszczeniu w/w placówki powód kontynuował hospitalizację na Oddziale Ortopedycznym (...)im. (...)w P. (...) oraz w (...) Centrum (...) w T. – (...), a następnie przebywał w (...) Centrum (...) w C. przez okres 6 tygodni.

Po opuszczeniu placówek medycznych, powód poddawany jest codziennie w swym miejscu zamieszkania w P. (...). zabiegom rehabilitacyjnym wykonywanym przez dwóch profesjonalistów oraz zabiegom z wykorzystaniem pola magnetycznego oraz lasera, mającym na celu usprawnienie narządu ruchu powoda. Koszt powyższego to ok. 220 zł dziennie.

Ponadto powód wymaga stałej farmakoterapii, konsultacji lekarskich oraz terapii psychologicznej, zwłaszcza w zakresie uwagi i pamięci, co generuje dodatkowe koszty.

Stan zdrowia powoda nie pozwala na jego przewóz do miejsca pobierania usług leczniczych samochodem należącym do jego rodziców, z uwagi na brak w nim wystarczającego miejsca. Powód zmuszony jest wynajmować pojazd dostosowany do jego potrzeb i ponosić związane z tym koszty.

Powód nie porusza się samodzielnie, w związku z czym każde jego wyjście z domu na zabiegi rehabilitacyjne związane jest z koniecznością wynajęcia osoby, która go przeniesie z mieszkania do samochodu i z powrotem.

Powód wymaga stałej pomocy osoby trzeciej w zakresie realizacji wszystkich codziennych czynności życiowych. Opiekę tę nad powodem, sprawuje zarówno w domu, jak i w trakcie leczenia szpitalnego i rehabilitacyjnego, głównie matka.

Sprawca wypadku miał zawarte ubezpieczenie komunikacyjne odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie.

Matka powoda, w jego imieniu, zgłosiła stronie pozwanej szkodę do likwidacji w dniu 21 stycznia 2011 roku.

Pozwany ubezpieczyciel, już po wytoczeniu powództwa, wypłacił A. P. w dniu 7 czerwca 2011 roku tytułem zaliczki na koszty leczenia kwotę 50.000 zł. Powód poniósł koszty leczenia oraz rehabilitacji w wysokości 12.372,43 złotych.

Z wypłaconej kwoty 50.000 złotych, kwota 7 286,80 złotych została zadysponowana na pokrycie kosztów leczenia. Powód w okresie od 11 grudnia 2010 roku do 20 lipca 2011 roku poniósł również koszty zakupu chodzika – 99 złotych, butów z wkładką 1,2 cm pod skróconą kończynę dolną – 320 złotych, ortozy na prawą nogę -195 złotych, transportu prywatnym samochodem sąsiada na zajęcia rehabilitacyjne – 910 złotych oraz zadatku na koszty pobytu opiekuna powoda w ośrodku rehabilitacyjnym w C. – 700 złotych. Łącznie 2.224 złotych. Powód przedstawił też udokumentowane rachunkami koszty leczenia, które wynoszą 4.936,43 złotych. W okresie od 21 lipca 2011 roku do 12 października 2011 roku powód poniósł koszt usługi sąsiedzkiej – transportu prywatnym samochodem sąsiada na zajęcia rehabilitacyjne - 1.900 złotych, pobytu opiekuna w ośrodku rehabilitacyjnym w C. -1120 złotych oraz prywatnej rehabilitacji domowej -3.200 złotych (40 dni x 2 h x 40 złotych), łącznie 5.212 złotych. Największy koszt związany jest z rehabilitacją powoda i wynosi około 2.500 złotych miesięcznie, koszt leków dla powoda aktualnie to kwota 200 złotych miesięcznie. Konieczne będą także konsultacje psychologiczne i wizyty psychologa u powoda. Z uwagi na trudną sytuację finansową aktualnie rodzice powoda zrezygnowali z wizyt tych specjalistów.

Powód wymaga opieki innej osoby przez co najmniej 12 godzin na dobę. Miesięczny wymiar koniecznej opieki osób trzecich nad powodem wynosi 360 godzin (12 godzin x 30 dni). Stawka godzinowa usługi opiekuńczej świadczonej przez MOPS w P. w roku 2011 wynosiła 18,65 złotych, a więc miesięczny koszt opieki dla powoda wynosi 6.714 złotych. Matka powoda K. P. świadczy pomoc powodowi w faktycznym 24-godzinym wymiarze. Po wypadku syna K. P. zrezygnowała z pracy zawodowej, oddając się pomocy w leczeniu i rehabilitacji syna. W dacie orzekania przez Sąd Okręgowy matka powoda pracowała zawodowo w ograniczonym czasie pracy, z uwagi na fakt, że sprawowała opiekę nad synem, na zmianę z mężem.

W dacie wypadku powód miał 21 lat, aktywnie uprawiał sport, był studentem trzeciego roku archeologii na Uniwersytecie (...), który kończył się uzyskaniem licencjatu, spotykał się z dziewczyną, z którą wiązał plany na przyszłość. Obrażenia odniesione w wypadku spowodowały, że powód zmuszony był zrezygnować nie tylko z wymarzonego kierunku studiów, ale także z pracy zawodowej. Obecnie źródłem dochodów powoda jest renta z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w wysokości 597,23 złotych miesięcznie.

Orzeczeniem z dnia 9 września 2011 roku Miejski Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w P. zaliczył powoda do znacznego stopnia niepełnosprawności a ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 18 sierpnia 2011 roku. Stwierdzono także, że powód nie jest zdolny do samodzielnej egzystencji i wymaga pomocy osób trzecich, jest niezdolny do wykonywania jakiegokolwiek pracy.

W dniu 10 września 2012 roku pozwany wypłacił powodowi 200.000 złotych tytułem zadośćuczynienia.

Łącznie trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, powstały na skutek obrażeń doznanych w przedmiotowym wypadku wynosi 210 %.

W oparciu o opinie biegłych lekarzy różnych specjalności: chirurga ortopedy, neurologa, chirurga ogólnego, neurochirurga, psychiatry, rehabilitacji medycznej, Sąd Okręgowy ustalił, że zakres i nasilenie cierpienia fizycznych i psychicznych u powoda w wyniku doznanych obrażeń był bardzo duży, ze względu na masywność doznanych urazów i konieczność wykonania wielu złożonych procedur medycznych celem ratowania życia i zdrowia powoda. Także obecnie cierpienia fizyczne odczuwane przez powoda są znacznie nasilone. Utrudnienia w życiu powoda są bardzo duże. Powód jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, wymaga całodobowej pomocy osoby trzeciej. Powód wymaga stałej opieki osób trzecich, wymaga pomocy przy siadaniu, ubieraniu, myciu, kąpaniu się, korzystaniu z

toalety, sporządzaniu i spożywaniu posiłków, przenoszeniu z łóżka na wózek inwalidzki, którym może jedynie czasami poruszać się po mieszkaniu, może wykonywać na siedząco niektóre czynności wymagające sprawności rąk.

Powód wymaga systematycznej rehabilitacji, kinezyterapia powinna być prowadzona przez wykwalifikowanego rehabilitanta 5 dni w tygodniu, a minimum - 3 dni w tygodniu po 1-2 godziny. Część ćwiczeń rehabilitacyjnych może być później powtarzana wielokrotnie w ciągu dnia z pomocą członków rodziny. Powód porusza się wyłącznie na wózku inwalidzkim lub suwa się na pośladkach po podłodze, pionizacja jest niemożliwa ze względu na brak zrostu w obrębie kości podudzia. Powód mieszka na drugim piętrze i korzystanie przez powoda samodzielnie z rehabilitacji ambulatoryjnej w Przychodni (...) jest praktycznie niemożliwe. Konieczne jest natomiast prowadzenie systematycznej rehabilitacji (kinezyterapii) w warunkach domowych. Powód powinien być okresowo rehabilitowany w warunkach stacjonarnych, na turnusach rehabilitacyjnych, w warunkach szpitala uzdrowiskowego, ze względu na możliwość zastosowania zabiegów z zakresu fizykoterapii. Powód wymaga także stałego wsparcia psychologicznego. Koszt 1 godziny kinezyterapii w warunkach domowych wynosi od 40 złotych do 100 złotych. Powód może być poddawany w ramach NFZ rehabilitacji w warunkach sanatoryjnych, z tym że w ramach NFZ czeka się na skierowanie do sanatorium 1-2 lata. W przypadku powoda wskazane jest korzystanie z płatnych turnusów rehabilitacyjnych i odpłatnego leczenia sanatoryjnego. Powód powinien posiadać sprzęt rehabilitacyjny i część tego sprzętu ma na własność. Sprzęt ten musi być co jakiś czas wymieniany ze względu na normalne zużycie. Poza wymienionymi urządzeniami rehabilitacyjnymi, które powód już posiada, powód powinien posiadać nadto - drabinki do ćwiczenia pionizacji, nowy rotor kończyn dolnych, nową piłkę do ćwiczeń, bo poprzednia już się zużyła. Sprzęt rehabilitacyjny nie jest refundowany przez NFZ.

Ze względu na okoliczność, że powód mieszka na drugim piętrze, wskazane jest zakupienie urządzenia o nazwie schodołaz, które ułatwia zjazd wózka inwalidzkiego po schodach. Koszt takiego urządzenia wynosi w granicach od 2 500 złotych do 14 000 złotych. Istnieje możliwość częściowej refundacji zakupu tego urządzenia przez PFRON, maksymalnie do 80 %.

W przyszłości będą powodowi potrzebne kule łokciowe (koszt kuli 39 złotych, z możliwością częściowej refundacji maksymalnie do 70 %)

Powód ponosi koszty leczenia i opieki. Rehabilitacja, na którą powód jest dowożony 2 razy w tygodniu – 250 złotych na tydzień + koszty transportu 70 złotych, koszty rehabilitanta prowadzącego ćwiczenia w domu powoda 3 razy w tygodniu -180 złotych tygodniowo, koszt wizyty psychologa - 180 złotych tygodniowo, koszty zwiększonych potrzeb z uwagi na specjalną dietę -100 złotych na tydzień, koszty leków przeciwbólowych, poza pobytami w szpitalu - 30-50 złotych miesięcznie, koszty środków opatrunkowych i pieluchomajtek – 50 złotych miesięcznie, koszty sprzętu rehabilitacyjnego, pobytu opiekuna w ośrodku rehabilitacyjnym w C.- według złożonych faktur.

Rokowania na przyszłość należy oceniać bardzo ostrożnie, z uwagi na możliwość wystąpienia dodatkowych, nieujawnionych do tej pory schorzeń neurologicznych, np. padaczki pourazowej. Wzrosło także obecnie zapotrzebowanie ze strony powoda na leki. Zdolność do wykonywania przez powoda pracy zarobkowej w przyszłości, jest obecnie trudna do oceny, ze względu na złożoność uszkodzeń ciała powoda a także możliwość ujawnienia się nowych schorzeń neurologicznych. Aktualnie u powoda występuje i w przyszłości zawsze będzie występować bardzo dużo przeciwwskazań do pracy zawodowej. Jeżeli w ogóle będzie możliwe w przyszłości zatrudnienie powoda, czego nie da się jednoznacznie obecnie stwierdzić, to co najwyżej w zakładach pracy chronionej.

U powoda w następstwie wypadku wystąpiły następujące obrażenia:

złamanie kości łonowej i kulszowej po stronie prawej, złamanie trzonu kości ramiennej lewej, złamanie trzonu kości udowej lewej, otwarte złamanie podudzia lewego, otwarte wieloodłamowe złamanie podudzia prawego, uraz kręgosłupa szyjnego ze złamaniem zęba kręgu obrotowego C2 – bez przemieszczenia i bez uszkodzenia rdzenia kręgowego, obustronne złamanie żeber I i II, stłuczenia mięszu obu płuc (bardziej prawego), odma w okolicach szczytów obu płuc i odma śródpiersiowa, liczne otarcia i zranienia skóry głowy i kończyn dolnych, pęknięcie dolnego

bieguna nerki prawej z krwakiem zaotrzewnowym, krwiak mózgu, ogniska stłuczenia w mózgu, stłuczenia serca, płuc i innych narządów wewnętrznych.

Mając na uwadze powyższe ustalenia, Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powoda tytułem dalszego zadośćuczynienia kwotę 300.000 złotych, przy uwzględnieniu wypłaconych przez stronę pozwaną 200.000 zł z tego tytułu, natomiast oddalił jako zbyt wygórowane dalej idące żądanie powoda o zadośćuczynienie, zasądził nadto odsetki za wskazany okres od wypłaconej przez stronę pozwaną w toku niniejszego procesu kwoty 200.000 zł. Zasądził również skapitalizowaną rentę za okres przeszły z dwóch różnych podstaw a także rentę z trzech podstaw na przyszłość, ustalił na przyszłość, na podstawie art. 189 kpc, że strona pozwana będzie ponosić odpowiedzialność za ewentualne nowe, negatywne następstwa przedmiotowego wypadku na zdrowiu powoda, mogące powstać w przyszłości.

Sąd Okręgowy w uzasadnieniu skarżonego wyroku dokonał oceny materiału dowodowego (k. 284).

Określając wysokość zadośćuczynienia, Sąd Okręgowy wskazał, że kierował się przede wszystkim rozmiarem i charakterem szczegółowo opisanych obrażeń, jakich powód doznał w przedmiotowym wypadku oraz jak podkreślił - ogromnym zakresem trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, który łącznie wyniósł 210%. Miał także na uwadze znaczny rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, jakich powód doświadczył i nadal doświadcza w związku z odniesionymi urazami, niekorzystne rokowania co do stanu jego zdrowia w przyszłości, bardzo młody wiek powoda w dacie wypadku i fakt, że na skutek nieodwracalnych trwałych następstw wypadku całe dotychczasowe życie powoda legło w gruzach i niemożliwym jest realizacja planów i zamierzeń życiowych powoda. Miał na uwadze także skalę i doniosłość dotąd odczuwanych przez powoda negatywnych następstw wypadku, które w bardzo istotny sposób ograniczają, wręcz uniemożliwiają powodowi wykonywanie zwykłych czynności życia codziennego oraz upośledzają w istotnym stopniu jego aktywność życiową w sferze rodzinnej i zawodowej.

W konsekwencji za adekwatną do doznanej krzywdy, Sąd Okręgowy uznał kwotę 500.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, wobec czego, uwzględniając wypłaconą już powodowi przez stronę pozwaną w toku niniejszego postępowania kwotę 200.000 złotych, Sąd Okręgowy zasądził skarżonym wyrokiem na rzecz powoda tytułem dalszego zadośćuczynienia 300.000 złotych. Zasądził także odsetki od kwoty 300.000 zł od następnego dnia po upływie 30 dni od zgłoszenia szkody, tj. od 22 lutego 2011r. Również za zasadne uznał Sąd I instancji żądanie zasądzenia odsetek ustawowych za okres od 22 lutego 2011r. do dnia zapłaty od kwoty 200.000 złotych, wypłaconej powodowi przez stronę pozwaną w toku procesu.

W pozostałym zakresie (powód żądał 700.000 zł z tego tytułu), Sąd Okręgowy oddalił żądanie zasądzenia zadośćuczynienia, oceniając je jako wygórowane. Zdaniem Sądu I instancji dochodzona przez powoda kwota jest nadmierna i nieadekwatna do rozmiaru doznanej szkody. Sąd Okręgowy wskazał, że podziela wyrażony w judykaturze pogląd co do umiarkowanego charakteru zadośćuczynienia oraz to, że zasądzona tytułem zadośćuczynienia kwota powinna być utrzymana w rozsądnych granicach.

Następnie Sąd Okręgowy uznał, że powód udokumentował żądanie zwrotu kosztów leczenia w kwocie 12.372,43 złotych i dlatego zasądził tę kwotę na rzecz powoda z odsetkami od daty wniesienia pozwu.

W dalszej części uzasadnienia Sąd Okręgowy wskazał przyczyny zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb, zasądzając rentę z tytułu kosztów opieki osób trzecich zarówno skapitalizowaną, jak i na przyszłość w kwocie po 5.000 zł miesięcznie, nadto rentę z tytułu kosztów leczenia skapitalizowaną i na przyszłość po 3 000 zł miesięcznie a także rentę z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość - za utratę zdolności do pracy a tym samym za utratę zarobków - w kwocie po 984,15 złotych miesięcznie, poczynając od grudnia 2010r. i na przyszłość, zobowiązując pozwanego do jej corocznej waloryzacji do wysokości aktualnego minimalnego wynagrodzenia za pracę w rozumieniu ustawy z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2002 roku, Nr 200, poz.1679) i aktów wykonawczych do niej. Zasądzając rentę z tego tytułu Sąd Okręgowy uwzględnił, że powód otrzymuje rentę z ZUS w kwocie 597,23 złote miesięcznie i łącznie zasądził rentę odpowiadającemu minimalnemu wynagrodzeniu za pracę.

Wobec tego, że rokowania na przyszłość nie są pomyślne, Sąd I instancji ustalił, że strona pozwana będzie ponosiła odpowiedzialność za ewentualne przyszłe a obecnie jeszcze nieujawnione następstwa przedmiotowego wypadku na zdrowiu powoda.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 kpc.

(uzasadnienie k. 275 - 293)

W toku postępowania przed Sądem I instancji powód wniósł o zabezpieczenie roszczenia przez zobowiązanie pozwanego do płacenia na rzecz powoda renty na zwiększone potrzeby po 5.000 złotych, z góry do dnia 10-tego każdego miesiąca przez czas trwania procesu. Postanowieniem z 16 sierpnia 2011r. Sąd Okręgowy zabezpieczył powództwo i nakazał stronie pozwanej płacenie renty na zwiększone potrzeby na rzecz powoda po 4.000 złotych miesięcznie, z góry do dnia 10-tego każdego miesiąca a w pozostałym zakresie oddalił wniosek.

(postanowienie k. 94)

Na skutek zażalenia strony pozwanej, postanowieniem z dnia 14 października 2011r. Sąd Apelacyjny uchylił zaskarżone postanowienie w pkt. 1 ponad kwotę po 1.000 zł miesięcznie i wniosek o zabezpieczenie powództwa w pozostałym zakresie przekazał Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

(postanowienie SA k. 150)

Mimo to wniosek w zakresie uchylonej części postanowienia aż do czasu zakończenia postępowania przed Sądem Okręgowym nie został rozpoznany przez ten Sąd.

Na mocy postanowienia Sądu Okręgowego, strona pozwana wypłaciła powodowi za okres od 16 sierpnia 2011r. do 31 października 2011r. rentę w łącznej kwocie 10.000 zł, natomiast od 1 listopada 2011r., na mocy postanowienia Sądu Apelacyjnego po zmianie postanowienia Sądu I instancji, płaciła powodowi rentę po 1.000 zł miesięcznie.

(bezsporne)

Strona pozwana zaskarżyła apelacją wyrok Sądu Okręgowego w następujących częściach:

1. w zakresie pkt 1 wyroku w części zasądzonej tytułem zadośćuczynienia kwotę 150.000 zł oraz w części zasądzonej odsetki ustawowe od całości zasądzonej kwoty, tj. 300.000 zł za okres od dnia 22 lutego 2011 roku do dnia zapłaty;
2. w zakresie pkt 3 wyroku w części zasądzonej za okres od dnia 22 lutego 2011 roku do dnia zapłaty odsetki ustawowe od kwoty 200.000 zł zapłaconej powodowi w dniu 10 września 2012 roku przez pozwaną tytułem zadośćuczynienia;
3. w zakresie pkt 4 wyroku, tj. zasądzonego kwotę 12.372,43 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami od dnia 10 marca 2011 roku do dnia zapłaty – w całości;
4. w zakresie pkt 5 wyroku, tj. zasądzonego kwotę 50.000 zł tytułem skapitalizowanej renty obejmującej koszty opieki za okres od grudnia 2010 roku do 30 września 2011 roku z ustawowymi odsetkami od dnia 1 października 2011 roku do dnia zapłaty – w całości;
5. w zakresie pkt 6 wyroku, tj. zasądzonego kwotę 5.000 zł miesięcznie tytułem dalszej renty obejmującej koszty opieki osób trzecich, począwszy od października 2011 roku i na przyszłość, płatną do 15-go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności - w całości;
6. w zakresie pkt 7 wyroku, tj. zasądzonego kwotę 84.000 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od grudnia 2010 roku do 31 marca 2013 roku wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 30 marca 2011 roku do dnia zapłaty – w całości;

7. w zakresie pkt 8 wyroku, tj. zasądającego kwotę 3.000 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, poczynszy od miesiąca kwietnia 2013 roku i na przyszłość, płatną do 15-go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności – w części ponad kwotę 1.000 zł;

8. w zakresie pkt 9 wyroku, tj. zasądającego rentę z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość w wysokości 984,15 zł miesięcznie, płatną do 15-go każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności, poczynszy od miesiąca grudnia 2010 roku i na przyszłość, a także zobowiązując stronę pozwaną do jej corocznej waloryzacji do wysokości aktualnego minimalnego wynagrodzenia za pracę w rozumieniu ustawy z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2002 roku, Nr 200, poz. 1679) i aktów wykonawczych – w całości;

9. w zakresie pkt 11 wyroku, tj. nakazującego ściągnąć od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 27.710 zł – w całości;

10. w zakresie pkt 12 wyroku, tj. nieobciążania powoda opłatą sądową od oddalonej części powództwa i pozostałymi kosztami – w całości;

11. w zakresie pkt 13 wyroku, tj. zasądającego od pozwanej na rzecz powoda kwotę 7.217 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego – w całości.

Strona apelująca zarzuciła skarżonemu wyrokowi naruszenie prawa materialnego a także procesowego poprzez:

1. błędną wykładnię art. 445 § 1 k.c. polegającą na uznaniu przez Sąd Okręgowy, że łączna kwota zadośćuczynienia przyznanego powodowi w wysokości 500.000 zł jest kwotą „odpowiednią” w znaczeniu tego artykułu;

2. błędne zastosowanie art. 445 § 1 k.c. i art. 481 § 1 k.c. a w konsekwencji przyjęcie, że odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należą się od dnia 22 lutego 2011 roku;

3. naruszenie art. 817 k.c. poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie, że termin spełnienia świadczenia przez pozwaną upłynął 21 lutego 2011 roku;

4. naruszenie art. 322 k.p.c., art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niewłaściwą ocenę wiarygodności i mocy zebranych w sprawie dowodów oraz przekroczenie zasady swobodnej oceny tychże dowodów, zaniechanie przez Sąd wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, skutkiem czego Sąd dokonał rozstrzygnięcia sprawy opierając je jedynie na wybiórczych twierdzeniach biegłych i świadka K. P. oraz nie rozważył wszystkich okoliczności sprawy;

5. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 444 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię polegającą na uznaniu przez Sąd Okręgowy, że kwota 12.372,43 zł dotyczy kosztów leczenia w znaczeniu tego artykułu;

6. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że powód udowodnił poniesienie kosztów leczenia w wysokości 12.372,43 zł, podczas gdy z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie nie wynika, aby powód w/w koszty poniósł;

7. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niewłaściwą ocenę wiarygodności i mocy dowodowej oświadczenia złożonego przez świadka K. P. dotyczącą wydatkowania kwoty 15.328,90 zł;

8. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niewłaściwą ocenę wiarygodności i mocy dowodowej pisma pozwanej z dnia 30 marca 2011 roku, na podstawie którego pozwana przyznała powodowi kwotę 50.000 zł tytułem zaliczki na poczet przyszłych świadczeń odszkodowawczych;

9. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że renta z tytułu zwiększonych potrzeb nie obejmuje kosztów opieki osób trzecich;

10. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że renta z tytułu zwiększonych potrzeb obejmuje wydatki nie mające charakteru stałego oraz obejmuje wydatki o charakterze jednorazowym;

11. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że kwota 5.000 zł jest odpowiednią rentą z tytułu kosztów opieki osób trzecich w znaczeniu tego artykułu;

12. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że kwota 3.000 zł jest odpowiednią rentą z tytułu zwiększonych potrzeb w znaczeniu tego artykułu.

13. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego, polegający na pominięciu materiału dowodowego, z którego wynika, że pozwana w toku procesu płaciła na rzecz powoda rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 1.000 zł miesięcznie;

14. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego, polegający na pominięciu dowodu, z którego wynika, że w toku procesu powód otrzymywał rentę z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;

15. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i przyjęcie, że powodowi należna jest zarówno renta z tytułu kosztów opieki w wysokości 5.000 zł miesięcznie oraz renta z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 3.000 zł miesięcznie;

16. naruszenie prawa materialnego, tj. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie polegające na uznaniu, że w przypadku powoda zachodzą przesłanki zasądzenia renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w znaczeniu tego artykułu;

17. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i przyjęcie, że powodowi należna jest renta z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 984,15 zł;

18. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 100 k.p.c. w zw. z art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 25 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu, poprzez obciążenie pozwanej kosztami procesu.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. strona skarżąca wniosła o:

zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz o zasądzenie od powoda na rzecz strony pozwanej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych za postępowanie przed sądem I instancji oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej strony kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych za postępowanie przez Sądem II instancji.

Natomiast gdyby Sąd Apelacyjny stwierdził, że Sąd Okręgowy nie rozpoznał istoty sprawy, na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. strona apelująca wniosła o:

1. uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania - wraz z pozostawieniem temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach postępowania za obie instancje;

2. zasądzenie od powoda na rzecz strony pozwanej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm prawem przepisanych, za postępowanie przed Sądem odwoławczym.

(apelacja pozwanej k. 299 - 306)

W odpowiedzi na apelację strony pozwanej pełnomocnik powoda wniósł o jej oddalenie.

(odpowiedź na apelację k. 322 - 327)

Na rozprawie apelacyjnej pełnomocnik powoda przedstawił najnowsze, prawomocne orzeczenie Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w P. z dnia 16 października 2013r. dotyczące powoda, z treści którego wynika, że powód nadal jest zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności i niepełnosprawność ta istnieje od 11 grudnia 2010r. (czyli od daty wypadku), jest całkowicie niezdolny do pracy, wymaga według zaleceń lekarza prowadzącego zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, pomoce techniczne ułatwiające jego funkcjonowanie, wymaga także korzystania z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki, wymaga także konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji, a nadto wymaga zamieszkiwania w oddzielnym pokoju.

(orzeczenie k. 342)

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja strony pozwanej jest zasadna jedynie w części, natomiast w przeważającej części nie zasługuje na uwzględnienie z następujących przyczyn.

Co do zarzutów apelacji odnoszących się do wysokości zasądanego zadośćuczynienia oraz początkowej daty płatności odsetek należnych od tych kwot.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i ustalenia doznanej przez powoda krzywdy, a w konsekwencji - oszacowania adekwatnej kwoty zadośćuczynienia, Sąd I instancji wnikliwie rozważył całokształt negatywnych skutków przedmiotowego wypadku, jakie powód nadal odczuwa na co dzień i jak wynika z opinii biegłych – będzie odczuwać także w przyszłości. Niezależnie bowiem od istotnie, jak podkreślił Sąd Okręgowy - ogromnego trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego u powoda na skutek przedmiotowego wypadku komunikacyjnego (łącznie w wymiarze 210%) oraz znacznie nasilonych i nadal utrzymujących się cierpień nie tylko fizycznych, ale i psychicznych powoda, dyskomfortu związanego zarówno z przebiegiem leczenia, długotrwałym unieruchomieniem i koniecznością korzystania z opieki i pomocy osób trzecich, a także niepomyślnych rokowań co do ewentualnej poprawy stanu zdrowia powoda w przyszłości, należy także mieć na uwadze naturę i w zasadzie nieodwracalny charakter doznanych przez powoda obrażeń, w tym szczególnie w płaszczyźnie neurologicznej, neurochirurgicznej i psychicznej, które z uwagi na uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego, skutkują u powoda zaburzeniami zarówno procesów poznawczych, jak i koncentracji oraz prawidłowej orientacji. Przy czym w tym miejscu należy wyraźnie podkreślić, że uszkodzenia natury neurologicznej i neurochirurgicznej są w praktyce ze swojej istoty najpoważniejsze i najbardziej dolegliwe, powodując ograniczenie, czy wręcz upośledzenie funkcjonowania najistotniejszych organów ciała człowieka, w tym mózgu i w efekcie - procesów poznawczych.

Nadto Sąd I instancji trafnie podkreślił i szczegółowo przedstawił najpierw w pisemnych motywach swojego rozstrzygnięcia, w części poświęconej ustaleniom faktycznym, że przed wypadkiem powód był 21-letnim młodym, pełnym sił, zdrowym mężczyzną, o szerokich horyzontach i zainteresowaniach. Miał ciekawe plany związane zarówno z kierunkiem wymarzonego przez siebie studiów i pracy archeologa, jaką chciał wykonywać w przyszłości, a także miał plany życiowe. Był związany uczuciowo z dziewczyną, chciał założyć rodzinę. Natomiast po wypadku, z którego jak stwierdzili lekarze tylko dlatego uszedł z życiem, że miał zdrowy i bardzo silny organizm, jego stan zdrowia uległ diametralnemu pogorszeniu. W sposób bardzo istotny i zdecydowany obniżył poziom i komfort codziennego życia powoda we wszystkich płaszczyznach – zarówno związanych z niemożnością kontynuowania studiów, a więc i niemożnością wykonywania w przyszłości wymarzonego zawodu, jak i prywatnego, rodzinnego. Powód stał się całkowicie uzależniony od pomocy innych osób w podstawowych czynnościach dnia codziennego (siadanie na łóżku, zmiana pozycji, jedzenie, mycie, i in.), tym samym stał się konfliktowy i drażliwy. Uszkodzenie mózgu, na skutek jego stłuczenia w wypadku, spowodowało trudności z zapamiętywaniem przez powoda najprostrzych wiadomości –

to czego powód nauczył się rano z podstawowych rzeczy, zapomina i nie jest w stanie powtórzyć wieczorem. W tej sytuacji w ogóle nie może być mowy nawet w przyszłości o kontynuowaniu studiów wyższych przez powoda. Istniejące luki w pamięci utrudniają mu bowiem normalne funkcjonowanie nawet w środowisku rodzinnym, co jest dla powoda dodatkowym źródłem stresu. W efekcie powód nie ma obecnie kontaktu nie tylko ze swoją dziewczyną, która zerwała z nim znajomość, ale także ze swoimi kolegami ze studiów. Praktycznie jest zamknięty w mieszkaniu swych rodziców, którzy w pełni poświęcili się opiece nad całkowicie niepełnosprawnym synem. Mimo upływu ponad trzech lat od wypadku nadal nie doszło do zrostu kości nóg złamanych na skutek wypadku i powód nie może przyjąć pozycji pionowej, po mieszkaniu przemieszcza się tylko na wózku inwalidzkim, co także jest często niemożliwe i utrudnione, bowiem mieszkanie nie jest przystosowane do poruszania się po nim wózkiem inwalidzkim, dlatego często jedynym sposobem przemieszczania się przez powoda jest przesuwanie się po podłodze na pośladkach. Nadto, o ile nawet w przyszłości dojdzie do zrostu złamań nóg powoda, to jedna z nich będzie znacznie krótsza, tj. o około 12,5 cm.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny uznał za chybiony apelacyjny zarzut obrazy art. 445 § 1 k.c., w zakresie, w jakim strona apelująca twierdzi, że zasądzona kwota zadośćuczynienia przy uwzględnieniu wypłaconej przez stronę pozwaną w toku procesu kwoty 200.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, czyli łącznie 500.000 zł, jest rzekomo nieadekwatna, gdyż rażąco zawyżona w stosunku do rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy. Należy podkreślić, że Sąd I instancji dokonał bardzo wyczerpujących, rzeczowych – z punktu widzenia istoty przedmiotowej sprawy – ustaleń faktycznych, na podstawie wnikliwej analizy obszernego materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie a następnie – uwzględniając rozmiar i charakter doznanej przez powoda krzywdy, w tym stopień jego psychicznych i fizycznych cierpień, trwałego uszczerbku na zdrowiu (łącznie 210%), a także skalę negatywnych następstw i przez to wpływu przedmiotowego wypadku na życie powoda – trafnie oszacował należne powodowi zadośćuczynienie na kwotę 500.000 złotych. Pośród okoliczności determinujących wysokość zadośćuczynienia Sąd Okręgowy wziął wszakże pod uwagę cały szereg implikacji przedmiotowego wypadku w życiu powoda, o czym była mowa wyżej, począwszy od zmniejszenia dotychczasowego komfortu życia powoda, zmiany jego trybu życia, zmniejszenia aktywności umysłowej, utratę możliwości zarobkowych w przyszłości, poprzez utratę w opisanym szerokim zakresie samodzielności, poczucia braku pewności siebie, poczucia nieodwracalnej straty oraz braku perspektyw na przyszłość, skończywszy na niepowodzeniach w życiu osobistym powoda (rozstanie z dotychczasową partnerką na skutek trwałego inwalidztwa powoda, zerwanie kontaktów towarzyskich, poczucie całkowitej izolacji i osamotnienia, wyłączenie ze społeczeństwa). Wszystkie te okoliczności pozostają w bezpośrednim związku z następstwami przedmiotowego wypadku. Sąd uwzględnił zatem również tak doniosłe negatywne następstwa przedmiotowego wypadku w sferze medycznej, w tym - neurologicznej i psychicznej powoda, jak również okoliczność, że będąc w bardzo młodym wieku, powód w istocie nieodwracalnie utracił perspektywy rozwoju, zarówno osobistego, jak i zawodowego.

Całkowicie wadliwe są zarzuty strony pozwanej zawarte na stronie 8 apelacji odnoszące się do wniosków wynikających z opinii biegłych, które strona pozwana potraktowała wybiórczo, cytując jedynie pewne ich fragmenty i przez to je wadliwie przedstawiając oraz wywodząc jakoby cierpienia fizyczne powoda nie były znacznie nasilone, że powód nie wymaga opieki osób trzecich oraz że nie istnieją przeciwwskazania do podjęcia kształcenia przez powoda oraz pracy zarobkowej w zakładach pracy chronionej. Wbrew fragmentarycznie przytoczonym w apelacji stwierdzeniom, w rzeczywistości z opinii biegłych: dr J. B. (1) – ortopedy (k. 156), biegłego dr M. K. (2) – neurologa (k. 173) wynika wprost, że powód odczuwał i nadal odczuwa silne bóle, które muszą być tłumione środkami farmakologicznymi przeciwbólowymi, biegły M. K. stwierdził wprost „rozmiar cierpienia powoda oceniać należy na bardzo duży ze względu na masywność doznanych urazów i konieczność wykonania wielu złożonych procedur medycznych celem ratowania życia i zdrowia powoda”, biegły dr J. B. (2) – psychiatra „Oдноśnie rozmiaru cierpienia powoda należy stwierdzić że były bardzo duże. Obecnie są one znaczne” (k. 191), biegły dr R. K. (1) – chirurg „zakres cierpienia psychofizycznych powoda z pewnością był bardzo duży. Został on określony przez biegłego neurologa i psychiatrę” (k. 199).

Także wszyscy biegli stwierdzili, że obecnie powód jest niezdolny do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej i nie wiadomo czy w ogóle w przyszłości taka możliwość zaistnieje. Nadal nie ma zrostu złamań nóg powoda i nie może on przyjmować pozycji pionowej, ale nie tylko z przyczyn natury fizycznej powód nie jest zdolny do podjęcia zatrudnienia, ale także z przyczyn mentalnych, psychicznych. Biegły neurolog stwierdził, że u powoda od zdarzenia

występują problemy z pamięcią, koncentracją, problemy z pisaniem, koordynacją ruchową, istnieje osłabienie siły mięśniowej kończyn, zawroty głowy, brak napędu, labilność emocjonalna z płaczliwością, obniżenie sprawności intelektu, analizy, syntezy wnioskowania, (k. 172), objawy te uzasadniają rozpoznanie u powoda encefalopatii pourazowej w postaci zespołu psychoorganicznego z deficytem funkcji poznawczych w zakresie uwagi, koncentracji, pamięci, pisania, zdolności wzrokowo-konstrukcyjnych, istnieje także chwiejność emocjonalna, połowiczny niedowład lewostronny. Natomiast rokowania na przyszłość należy oceniać ostrożnie ze względu na możliwość rozwinięcia się dodatkowych schorzeń neurologicznych, np. padaczki pourazowej, a także na utrzymywanie się (pomimo leczenia) zaburzeń sfery psychicznej, w tym deficytu funkcji poznawczych (k. 173). Także biegły psychiatra stwierdził: „Orientacja allopsychiczna zubożona. Kontakt logiczny zubożony. Mowa nieco dysartyczna zrozumiała. Myślenie zwolnione rozwlekłe zubożone, męczliwość. Sprawność operacyjna zubożona. Pamięć utrwalona dotycząca okresu sprzed wypadku poprawna, pamięć obecnych zdarzeń, ich chronologia, dokładność, wyraźnie zubożona. Umiejętność czytania, pisania zaburzona, szczególnie pisania z bardzo dużą męczliwością. Obecne zaburzenia emocjonalne, drażliwość, nerwowość, wybuchowość, zmienność nastroju, podatność na zakłócenia, stres. Wyraźnie obniżona wydolność uwagi, spostrzegania, zapamiętywania, uczenia się. Znaczne deficyty w zakresie motywacji zainteresowań, potrzeb. Często zachowania bierne, rezygnacyjne. Werbalizuje swoją porażkę i brak szans na jakieś życie. Okresowe stany depresyjne o znacznym nasileniu z myślami samobójczymi. Przez wiele miesięcy brał leki przeciwdepresyjne. (S.). (...) Zaznaczone zmęczenie poranne, apatia.” (k. 190)

Biegły dr R. K., którego wypowiedź jedynie we fragmencie przytoczyła strona skarżąca, wypaczając w istotny sposób jej sens, w rzeczywistości stwierdził „z mojego punktu widzenia nie ma przeciwwskazań do kształcenia - ale mam poważne wątpliwości co do skuteczności i wyników jego nauki. Obawiam się, że powód nie poradzi sobie z kontynuowaniem studiów, a dodatkowo nie posiada on zdolności do samodzielnego poruszania się. Z pewnością u powoda występuje i zawsze będzie występować bardzo dużo przeciwwskazań do pracy zawodowej (nawet po wyleczeniu złamań kończyn dolnych) i ja uważam, że co najwyżej będzie kiedyś możliwe zatrudnianie go tylko w zakładach pracy chronionej” (k. 200).

Nadto podkreślić należy, że także z orzeczenia Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności wynika, że powód jest całkowicie niepełnosprawny, wymaga stałej opieki innych osób, jest niezdolny do jakiegokolwiek pracy, w tym także w warunkach zakładu aktywności zawodowej (k. 342).

W świetle omówionych dowodów, wbrew twierdzeniom zawartym w apelacji, prawidłowe są ustalenia Sądu I instancji co do znacznych dolegliwości fizycznych powoda w związku z obrażeniami jakich doznał w wypadku a także całkowitej niezdolności powoda do kontynuowania studiów i podjęcia jakiegokolwiek pracy. Ponadto, należy mieć na uwadze, że od wypadku do daty orzekania w tej sprawie upłynęły trzy lata, a mimo to stan zdrowia powoda, zarówno fizyczny, jak i psychiczny jest bardzo zły. Należy pamiętać, że stosownie do art. 316 k.p.c. Sąd wydaje wyrok, biorąc pod uwagę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy i Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił i ocenił stan powoda istniejący w dacie wyrokowania. Tak więc dywagacje strony pozwanej, nie mające ponadto jakiegokolwiek uzasadnienia w materiale dowodowym sprawy, o rzekomo mało wnikliwej, czy też wręcz złej ocenie dowodów przez Sąd Okręgowy, rzutującej na wysokość kwoty zadośćuczynienia, są całkowicie pozbawione podstaw i przez to nie mogą odnieść zamierzonego skutku.

W rzeczywistości uwadze Sądu Okręgowego nie umknął zatem żaden element zaistniałej w wyniku przedmiotowego wypadku sytuacji życiowej (osobistej, zdrowotnej i materialnej) powoda, determinującej należne powodowi zadośćuczynienie. Dlatego Sąd Apelacyjny uznał, że przyznana powodowi z tytułu zadośćuczynienia kwota łącznie 500.000 złotych – wbrew stanowisku apelującego – stanowi odpowiednią, w rozumieniu powołanego art. 445 § 1 k.c., sumę rekompensaty niemajątkowej, bardzo dotkliwej szkody doznanej przez powoda.

Nie bez znaczenia na ogólny stan zdrowia powoda pozostaje bowiem jego bardzo młody wiek i wynikające z tego zdolności regeneracyjne organizmu, choć bez wątpienia przedmiotowy wypadek w drastycznym stopniu zmienił dotychczasowe życie powoda i pozbawił go perspektyw rozwoju - zarówno osobistego, jak i zawodowego.

Mając powyższe na uwadze, odnosząc się do kwestii wysokości zadośćuczynienia należało podnieść, z uwagi na ocenny charakter kryteriów ustalenia konkretnej kwoty tytułem zadośćuczynienia, że jej określenie jest ze swej istoty objęte sferą swobodnej oceny sędziowskiej, co oczywiście nie może oznaczać dowolności (postanowienie SN z 27.07.2005r., II KK 54/05, opubl. w LEX nr 152495). Niemniej w pojęciu „odpowiednia suma zadośćuczynienia”, o której mowa w art. 445 § 1 k.c. zawarte jest uprawnienie dokonania swobodnej oceny przez Sąd, motywowanej dodatkowo niematerialnym – a zatem z natury rzeczy, trudnej do precyzyjnego oszacowania wartości doznanej krzywdy, stanowiącej naruszenie dóbr osobistych poszkodowanego (wyrok SN 15.02.2006r., IV CK 384/05, opubl. w LEX nr 179739 oraz wyrok SN z 5.12.2006r., II PK 102/06, opubl. w OSNP 2008/1-2/11, a także wyrok SN z 4.07.2002r., I CKN 837/00, opubl. w LEX nr 56891). Dlatego określając wysokość należnego tytułem zadośćuczynienia świadczenia pieniężnego Sąd musi kierować się całokształtem okoliczności każdego rozpatrywanego przypadku. Natomiast zmiana wysokości zadośćuczynienia na etapie postępowania apelacyjnego przez Sąd II instancji jest w praktyce możliwa tylko wtedy, gdy Sąd I instancji nie uwzględnił wszystkich okoliczności i czynników uzasadniających przyznane świadczenie, dopuszczając się tzw. „błędu braku” albo niewłaściwie ocenił całokształt tych - należycie ustalonych i istotnych okoliczności, popełniając tzw. „błąd dowolności” (wyrok SA w Lublinie z 10.05.2001r., II AKa 81/01, opubl. w OSA 2001/12/96). Dlatego korygowanie przez Sąd II instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być aktualne w zasadzie tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (wyrok SN z 18.11.2004r., I CK 219/04, opubl. w LEX nr 146356), czego jednak strona apelująca nie zdołała wykazać.

Dodatkowo należy podnieść, że choć określając wysokość zadośćuczynienia Sąd przyznaje poszkodowanemu „odpowiednie” świadczenie pieniężne, w celu naprawienia doznanej krzywdy – co, z uwagi na ocenny charakter kryteriów determinujących zadośćuczynienie, zwłaszcza niemajątkowy charakter dóbr podlegających ochronie, powoduje, że ustalenie jego wysokości podlega swobodnemu uznaniu Sądu - niemniej zasadniczy w tym zakresie jest kompensacyjny charakter tej formy naprawienia szkody.

Dlatego uwzględnianie stopy życiowej społeczeństwa przy określaniu wysokości zadośćuczynienia nie może podważać jego zasadniczej - kompensacyjnej funkcji (wyrok SN z 10.03.2006r., IV CSK 80/05, opubl. w OSNC 2006/10/175). Wprawdzie z bogatego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, że przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego, wysokość zadośćuczynienia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, niemniej - jak podniósł Sąd Najwyższy w powołanym orzeczeniu, to ostatnie pojęcie sprecyzowane zostało w taki sposób, że nie może być wynikiem oceny najbardziej warstw społeczeństwa. Jednym z kryteriów określających „odpowiedniość” zadośćuczynienia jest bowiem jego kompensacyjny charakter (wyrok SN z 15.02.2006r., IV CK 384/05, opubl.

w LEX nr 190756, wyrok SN z 6.06.2003r., IV CKN 213/01, opubl. w LEX nr 141396). Oznacza to, że przyznana poszkodowanemu kwota powinna stanowić realną wartość ekonomiczną w odniesieniu do doznanej krzywdy, nie będąc przy tym jedynie wartością symboliczną, jak i nie stanowiąc bezpodstawnego wzbogacenia poszkodowanego (wyrok SN z 28.09.2001r., III CKN 427/00, opubl. w LEX nr 52766 oraz wyrok SA w Lublinie, I ACa z 29.09.2005r., 510/05, opubl. w PiM 2006/3/134). Zatem powołanie się przez Sąd, przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na potrzebę utrzymania wysokości zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (wyrok SN z 30.01.2004r., I CK 131/03, opubl.

w OSNC 2005/2/40). Tym bardziej, że – jak wynika z analizy najnowszego, powołanego orzecznictwa Sądu Najwyższego, kwestia „odpowiedniości” wielkości zadośćuczynienia

w stosunku do aktualnych warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa nie może mieć decydującego znaczenia. Podobnie, jak np. porównywanie zadośćuczynienia do średniego wynagrodzenia może niewątpliwie stanowić pewne, pomocnicze kryterium oceny wysokości zadośćuczynienia, nie może ono jednak stanowić wyłącznego miernika jego wartości i nie może być stosowane mechanicznie. Zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkód niematerialnych, a zatem trudno wymiernych i zakres rekompensaty materialnej zależeć powinien przede

wszystkim od każdego indywidualnego przypadku (wyrok SA w Białymstoku z 9.04.1991r., I ACr 53/91, opubl. w OSA 1992/5/50).

Istotnie stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może być pojmowany jako jedyna przesłanka ustalenia wysokości zadośćuczynienia z tytułu trwałego inwalidztwa, spowodowanego wypadkiem. Powód nie dochodzi przecież swych roszczeń w oparciu o umowę ubezpieczenia NW. Nie można także, na co wielokrotnie zwracał uwagę w swych orzeczeniach zarówno Sąd Najwyższy, jak również sądy powszechne - pomijać całokształtu okoliczności konkretnego przypadku, w tym zwłaszcza czasokresu leczenia, odczuwania cierpień fizycznych i psychicznych, skutków procesu leczenia, utraty ogólnej zdolności do życia, a zwłaszcza do samodzielnej egzystencji, perspektyw poprawy, itp. Natomiast w realiach niniejszej sprawy należy jeszcze dodatkowo podnieść, że procentowo określony uszczerbek na zdrowiu poszkodowanego, służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Należne poszkodowanemu (pokrzywdzonemu czynem niedozwolonym) zadośćuczynienie nie może być bowiem mechanicznie mierzone, przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu (wyrok SN z 5.10.2005r., I PK 47/05, opubl. w M.P.Pr. 2006/4/208 oraz wyrok SA w Katowicach z 18.02.1998r., I ACa 715/97, opubl. w OSA 1999/2/7). Tym niemniej, in casu nie mógł on pozostawać bez znaczenia - zwłaszcza wobec jego znaczącego wymiaru (łącznie 210%), natury oraz trwałego charakteru i relatywnie negatywnych perspektyw, co do stanu zdrowia powoda na przyszłość.

Odnosnie zarzutów apelacji dotyczących rzekomo niewłaściwego określenia przez Sąd I instancji początkowej daty odsetek należnych od kwot zadośćuczynienia, należy zauważyć, że jak wynika z załączonych akt szkodowych, matka powoda zgłosiła w jego imieniu stronie pozwanej szkodę do likwidacji w piśmie z dnia 21 stycznia 2011r. (pismo w aktach szkodowych - załączonych). Na piśmie tym brak jest jakiegokolwiek prezentaty bądź innego dowodu, z którego by wynikało, że strona pozwana w innej dacie otrzymała zgłoszenie szkody. Co więcej, przez cały czas trwania procesu przed Sądem I instancji, strona pozwana nie kwestionowała daty zgłoszenia szkody, natomiast zarzut ten, zresztą całkowicie gołosłowny, nie poparty żadnym dokumentem, podniosła dopiero po raz pierwszy w apelacji. W tej sytuacji - w ocenie Sądu Apelacyjnego spóźniony i nietrafny jest zarzut niewłaściwej daty początkowej odsetek zasądzonych przez Sąd I instancji, zarówno od dalszej kwoty 300.000 zł zasądzonej w punkcie 1-szym skarżonego wyroku, jak i daty początkowej odsetek od kwoty 200.000 zł jako należności z tytułu zadośćuczynienia wypłaconej przez stronę pozwaną powodowi w trakcie trwania procesu, zasądzonych w punkcie 2 skarżonego wyroku. Zasadnie Sąd Okręgowy przyjął, że skoro zgłoszenie szkody powoda nastąpiło w dniu 21 stycznia 2011r., strona pozwana stosownie do art. 817 § 1 k.c. miała 30 dni na jej likwidację, czyli powinna to uczynić do 20 lutego 2011r., przeto odsetki mogły być zasądzone od dnia następnego, tj. 21 lutego 2011r., a skoro Sąd I instancji zasądził je od 22 lutego 2011r. dlatego zarzut apelacji w tym zakresie nie jest zasadny.

Wobec powołanych argumentów, na podstawie art. 385 kpc, Sąd Apelacyjny oddalił w tej części apelację strony pozwanej jako bezzasadną, uznając że w sprawie nie doszło do zarzuconego zasądzenia na rzecz powoda niewspółmiernie wysokiego zadośćuczynienia i prawidłowo została określona początkowa data należnych odsetek.

Co do orzeczenia zawartego w pkt 4 wyroku, tj. zwrotu poniesionych przez powoda kosztów leczenia w kwocie 12.372,43 złote.

W tym zakresie Sąd Apelacyjny uznał za zasadne co do szczegółów rozliczenia zarzuty podniesione w apelacji, chociaż nie podzielił co do zasady zarzutów odnośnie tego jakie wydatki powinny być zaliczone do tego rodzaju świadczeń.

Jak wynika z niekwestionowanych przez powoda twierdzeń strony pozwanej, w dniu 9 czerwca 2011r. pozwany wypłacił powodowi zaliczkowo 50.000 zł na koszty leczenia. Z tej kwoty następnie uznał za zaliczone na ten cel wydatki w kwocie 7.286,80 złotych w oparciu o rachunki przedstawione przez powoda.

Z kolei pełnomocnik powoda przy piśmie procesowym z dnia 12 października 2011r. przedstawił dokumenty na okoliczność wydatków poniesionych na koszty leczenia powoda za okres od 21 lipca 2011r. do 12 października 2011r., w łącznej kwocie 15. 328,90 zł (k. 127-131 i k. 132-141). W kolejnym piśmie procesowym z 20 marca 2013r. pełnomocnik powoda stwierdził, że w okresie od 11 grudnia 2010r. do 20 lipca 2011r. na koszty leczenia powód wydatkował łącznie

2.224 zł. W piśmie tym odniósł się także raz jeszcze do wydatków na ten cel przedstawionych w piśmie z dnia 12 października 2011r. W oparciu o te twierdzenia zgłosił żądanie zasądzenia kwoty 12.372,43 złote z tytułu zwrotu kosztów leczenia powoda (k. 234). W pkt 4 skarżonego wyroku Sąd Okręgowy uwzględnił roszczenie z tego tytułu w tej kwocie, przytaczając na uzasadnienie tej części orzeczenia w istocie twierdzenia zawarte w w/w piśmie procesowym pełnomocnika powoda.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, skoro strona pozwana wypłaciła powodowi z góry w toku trwania przedmiotowego procesu 50.000 złotych na koszty leczenia (art. 444 § 1 zd. 2 k.c.) i pełnomocnik powoda przyznał tę okoliczność, to dochodząc z tego tytułu dalszej kwoty 12.372,43 złote, powód obowiązany był udowodnić (art. 6 k.c.), że łącznie wydatkował na koszty leczenia 62.372,43 zł (50.000 zł wypłacone przez stronę pozwaną i nadto zasądzone skarżonym wyrokiem 12.372,43 złote), jednakże brak jest dowodów na potwierdzenie poniesienia przez powoda wydatków na ten cel w tej wysokości. Także pełnomocnik powoda w odpowiedzi na apelację w istocie nie przedstawił twierdzeń wykazujących zasadność tego żądania w tej kwocie. Dlatego też w tym zakresie, tj. co do roszczenia zasądanego w pkt 4 wyroku Sądu Okręgowego, Sąd Apelacyjny zmienił skarżony wyrok (art. 386 § 1 k.p.c.) i oddalił powództwo w tej części (pkt I.1 wyroku SA).

Co do roszczeń z tytułu renty obejmującej koszty opieki i renty z tytułu innych zwiększonych potrzeb - zarówno obu tych rent skapitalizowanych, jak i płatnych na bieżąco.

Sąd Apelacyjny nie podzielił zarzutów strony pozwanej, jakoby w świetle uregulowania art. 444 §2 k.c. nie istniała możliwość zasądzenia przez Sąd odrębnie renty z tytułu kosztów opieki innych osób świadczonej na rzecz osoby pokrzywdzonego i odrębnie - renty z tytułu pozostałych zwiększonych potrzeb. Wprawdzie istotnie art. 444 §2 k.c. przewiduje m. in. możliwość zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb, w którym to pojęciu mieszczą się także m. in. koszty opieki, jednak nie ma przeszkód prawnych aby Sąd, orzekając o rencie, dokonał takiego szczegółowego rozróżnienia, jak uczynił to w przedmiotowej sprawie i zasądził odrębnie rentę z tytułu kosztów opieki nad powodem jako osobą poszkodowaną i oddzielnie - rentę z tytułu pozostałych zwiększonych potrzeb poszkodowanego.

Odszkodowanie przewidziane w art. 444 § 1 k.c. obejmuje wszelkie wydatki (koszty) pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne (niezbędne) i celowe (M. Nesterowicz (w:) Kodeks cywilny. Komentarz, s. 425; G. Bieniek (w:) Komentarz do kodeksu cywilnego, s. 416; wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, M. Praw. 2008, nr 3, s. 116). Pojęcie „wszelkie koszty” oznacza koszty różnego rodzaju, których nie da się z góry określić, a których ocena, na podstawie okoliczności sprawy, należy do Sądu (wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., II CSK 425/07, LEX nr 378025). Jednak, jak słusznie zauważył Sąd Najwyższy, celowość ponoszenia wszelkich wydatków może być związana nie tylko z możliwością uzyskania poprawy stanu zdrowia, ale też z potrzebą utrzymania istniejącego stanu zdrowia poszkodowanego, jego niepogarszania (wyrok SN z dnia 26 stycznia 2011 r., IV CSK 308/10, LEX nr 738127).

W grupie wydatków celowych i koniecznych, pozostających w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, tradycyjnie wymienia się koszty leczenia (pobytu w szpitalu, pomocy pielęgniarstwa, koszty lekarstw), specjalnego odżywiania się, nabycia protez i innych specjalistycznych aparatów i urządzeń (np. kul, wózka inwalidzkiego i in.). Do grupy tej zalicza się również wydatki związane z transportem chorego na zabiegi i do szpitala, koszty związane z odwiedzinami chorego w szpitalu czy wynikające z konieczności specjalnej opieki i pielęgnacji nad chorym, koszty zabiegów rehabilitacyjnych, wreszcie koszty przygotowania do innego zawodu (tak m. in. Z. Masłowski (w:) Kodeks cywilny. Komentarz, s. 1096; M. Nesterowicz (w:) Kodeks cywilny komentarz, s. 425, 426; A. Cisek (w:) Kodeks cywilny. Komentarz., s. 791; M. Safjan (w:) Kodeks cywilny. Komentarz, s. 1423).

Orzecznictwo stosunkowo liberalnie podchodzi do formułowania pojęcia niezbędnych kosztów w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Przykładowo przyjęto, że zwrot wydatków na podawanie choremu bardziej wyszukanych potraw, większych ilości owoców, słodyczy itp., choćby z punktu widzenia lekarskiego chory nie wymagał specjalnej diety, znajduje usprawiedliwienie w art. 444 § 1 k.c., chyba że byłyby wyraźne zalecenia lekarskie nakazujące ograniczenie diety (wyrok składu 7 sędziów SN z dnia 19 czerwca 1975 r., V PRN 2/75, OSNCP 1976, nr 4, poz. 70, PiZS 1976, nr 10, s. 67).

Uznaje się również, że w skład kosztów wynikłych w następstwie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, o których mówi art. 444 § 1 k.c., wchodzi nie tylko koszty leczenia w ścisłym tego słowa znaczeniu, lecz także wydatki związane z odwiedzinami chorego w szpitalu przez osoby bliskie. Odwiedziny te są niezbędne zarówno dla poprawy samopoczucia chorego i przyspieszenia w ten sposób leczenia, jak i dla kontaktu rodziny z lekarzami w celu uzyskania informacji i wskazówek o zdrowiu chorego i jego potrzebach (wyrok SN z dnia 7 października 1971 r., II CR 427/71, OSP 1972, z. 6, poz. 108).

Przypomnieć należy, że sądy wielokrotnie podkreślały, że dla oceny zasadności renty z tytułu zwiększonych potrzeb istotne jest jedynie powstanie nowej, zwiększonej w stosunku do sytuacji sprzed wypadku i pozostającej z nim w adekwatnym związku przyczynowym potrzeby, której zaspokojenie generuje nowe, zwiększone wydatki. Nie jest zaś istotne czy i w jaki sposób poszkodowany będzie faktycznie te potrzeby zaspokajał.

Także Sąd Najwyższy wielokrotnie w swych orzeczeniach dotyczących tego problemu wskazywał, że przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi wydatki z tym związane. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb, jako następstwo czynu niedozwolonego (wyrok SN w sprawie II CR 670/63 OSPIKA 1964 z. 10, poz. 216; wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r. w sprawie IV CR 50/76 /OSNCP 1977 z. I, poz. 11).

a) co do renty z tytułu kosztów opieki

Podkreślić należy, że powód przed wypadkiem był w pełni sprawnym, młodym 21-letnim mężczyzną, a obecnie na skutek obrażeń doznanych w wypadku wymaga pomocy w zakresie podstawowych czynności w normalnym, codziennym życiu. Z opinii biegłych wydanych w przedmiotowej sprawie, wbrew twierdzeniom strony skarżącej, wynika, że powód wymaga praktycznie całodobowej opieki, co jest usprawiedliwione, jeżeli zważyć szeroki zakres podstawowych codziennych czynności, przy wykonywaniu których powód wymaga pomocy innej osoby (zmiana pozycji z leżącej na siedzącą, mycie, spożywanie posiłków i pozostałe wymienione wcześniej czynności). Mimo to powód za podstawę swoich wyliczeń z tytułu renty na zwiększone potrzeby przyjął jedynie 12-godzinną opiekę w ciągu doby (a nie tak jak podniosła strona skarżąca – całodobową) i za podstawę wyliczeń przyjął koszt jednej godziny opiekunki MOPS, tj. 18,65 zł. Zastosowanie tego rodzaju wyliczeń, wbrew nieusadnionemu zarzutowi strony pozwanej, jest jak najbardziej prawidłowe. Z utwalonego orzecznictwa sądów powszechnych oraz Sądu Najwyższego (m. in. wyrok SN z 15 lutego 2007r. – II CSK 474/06) wynika, że korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c., natomiast legitymacja czynna w zakresie żądania zwrotu tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje opiekę nad nim - osoba bliska, np. żona, matka lub inna osoba, a wysokość kosztów takiej opieki jedynie nie może przekraczać wynagrodzenia osoby mającej odpowiednie kwalifikacje do jej wykonywania. Z wyliczenia Sądu Okręgowego wynika, że obliczona w ten sposób należność z tytułu kosztów 12-godzinnej opieki nad powodem w istocie wynosi 6.714 zł miesięcznie (12 godzin x 30 dni x 18,65 zł), a ponieważ powód dochodził z tego tytułu niższej kwoty, tj. 5.000 zł miesięcznie, Sąd Okręgowy przyjął tę kwotę za zasadną. Co do istoty Sąd Apelacyjny podziela trafność tego rozstrzygnięcia, jednakże zasadny jest zarzut strony apelującej, że zasądzając zarówno skapitalizowaną rentę z tego tytułu za okres od grudnia 2010 r. do 30 września 2011 r. w łącznej kwocie 50.000 zł (10 miesięcy x 5.000 zł) – pkt 5 skarżonego wyroku, jak i comiesięcznie po 5.000 zł, poczynając od października 2011r. i na przyszłość, Sąd Okręgowy nie uwzględnił, że na mocy postanowień zabezpieczających Sądów obu instancji wydanych w tej sprawie (k. 94 i k. 150), powód otrzymał od strony pozwanej za okres od 16 sierpnia do 31 października 2011r. łącznie 10.000 zł (po 4.000 zł miesięcznie), a od 1 listopada 2011r. otrzymywał po 1.000 zł miesięcznie. Dlatego też Sąd Apelacyjny uwzględnił w tym zakresie apelację i obniżył zasądzoną w punkcie 5 skarżonego wyroku kwotę 50.000 złotych skapitalizowanej renty z tytułu opieki do kwoty 44.000 złotych oraz oddał powództwo o skapitalizowaną rentę z tytułu kosztów opieki w zakresie kwoty 6.000 złotych wraz z odsetkami (tj. wypłacone 2.000 zł za okres od 16 do 31 sierpnia 2011r. i 4.000 zł za cały wrzesień 2011r.), obniżył także rentę z tytułu opieki zasądzoną w punkcie 6 skarżonego wyroku w ten tylko sposób, że uwzględniając fakt wypłacenia na rzecz powoda przez stronę pozwaną kwoty 4.000 zł za listopad 2011r., obniżył ją do kwoty 1.000 zł za okres od 1 do 30 listopada 2011r., natomiast poczynając od 1 grudnia 2011r. do 23 grudnia 2013r., tj. do daty wydania wyroku przez Sąd Apelacyjny (data prawomocności orzeczenia), ponieważ za ten okres strona pozwana wypłacała

powodowi po 1.000 złotych miesięcznie – Sąd Apelacyjny (art. 386 § 1 k.p.c.) obniżył zasądzoną rentę z tego tytułu z 5.000 zł do kwoty po 4.000 zł miesięcznie, oddalając powództwo wraz z odsetkami w zakresie żądania renty z tytułu kosztów opieki powyżej obniżonych kwot za wyżej wymienione miesiące (pkt 2 i 3 wyroku SA). Natomiast poczynając od 24 grudnia 2013r., wobec oddalenia apelacji w pozostałym zakresie (art. 385 k.p.c.) także co do tej renty (pkt. III wyroku SA), strona pozwana obowiązana jest płacić na rzecz powoda rentę z tytułu opieki po 5.000 zł miesięcznie.

Należy nadto podkreślić, że niezasadny jest zarzut strony apelującej, że renta z tytułu opieki nie powinna być zasądzona za okresy, gdy powód przebywał w szpitalu lub w ośrodkach rehabilitacyjnych. Bowiernie biegli lekarze wydający opinie w tej sprawie wypowiedzieli się jednoznacznie, że powód wymagał opieki innych osób, poza personelem medycznym, także wówczas gdy przebywał w szpitalu i na leczeniu rehabilitacyjnym. Biegły ortopeda dr J. B. – wskazał jako konieczną opiekę innych osób, w tym także uznał za uzasadnione koszty leczenia i opieki – w tym koszty pobytu opiekuna powoda w ośrodku rehabilitacyjnym oraz w szpitalu (k. 156 odwz.), biegły neurolog dr. M. K. stwierdził, że konieczna jest całodobowa opieka innej osoby nad powodem, także poza domem, gdy powód przebywał i przebywa w zakładach opieki zdrowotnej, w tym za uzasadnione uznał koszty opieki osoby trzeciej, sprawującej tę opiekę wobec powoda przy rehabilitacji, także poza NFZ – po przedstawieniu faktur za pobyt tej osoby wraz z powodem w tych ośrodkach (k. 173), biegły psychiatra dr J. B. także podkreślił, że powód wymaga całodobowej opieki, gdyż jest niezdolny do samodzielnej egzystencji (k. 191), powyższe wnioski podzielił również biegły chirurg i neurochirurg dr. R. K. (k. 200). Także biegła z zakresu rehabilitacji - dr. B. J. - S. stwierdziła jednoznacznie, że powód powinien też być okresowo rehabilitowany w warunkach stacjonarnych - w Oddziałach Rehabilitacji, na turnusach rehabilitacyjnych lub w warunkach szpitala uzdrowiskowego, ze względu na możliwość stosowania wówczas niektórych zabiegów fizykoterapii (np. masaże wirowe, ćwiczenia w wodzie), a ponieważ na leczenie w warunkach sanatoryjnych w ramach NFZ czeka się 1 -2 lata, to wskazane jest korzystanie przez powoda z ośrodków poza uspołecznioną służbą zdrowia, z których większość przyjmując do rehabilitacji chorych ze znaczną niepełnosprawnością (tak jak powód), wymaga obecności przy nich opiekuna, co naturalnie zwiększa uzasadniony koszt pobytu w takim ośrodku (k. 218).

Poza tym strona apelująca myli w sposób niekompetentny problem sprawowania opieki nad powodem przez osoby trzecie ze względu na niepełnosprawność powoda, z wykonywaniem zabiegów rehabilitacyjnych przez wykwalifikowanych specjalistów (3 x w tygodniu przez 1,5 godziny).

b) co do renty z tytułu pozostałych zwiększonych potrzeb

Całkowicie nietrafne są zarzuty strony apelującej co do przesłanek uzasadniających zasądzenie przez Sąd Okręgowy renty z tytułu dalszych (poza opieką osób trzecich, o czym była mowa wyżej) zwiększonych potrzeb powoda, z którego to tytułu rentę Sąd I instancji zasądził w pkt 7 (renta skapitalizowana) i w pkt 8 (renta bieżąca) skarżonego wyroku.

W rzeczywistości opierając się na opiniach biegłych lekarzy (cytowanych wyżej), Sąd Okręgowy zasadnie ustalił, że powód ponosi wydatki na leczenie, w tym także leczenie rehabilitacyjne, zarówno w domu, jak i w prywatnych ośrodkach (z których korzysta za odpłatnością, ze względu na konieczność oczekiwania na skierowanie przez NFZ raz na 2 lata, co w przypadku powoda jest całkowicie niewystarczające), konieczność zakupu sprzętu rehabilitacyjnego i okresowej wymiany tego sprzętu na skutek jego normalnego zużycia, koniecznej specjalistycznej diety i wyliczył rentę z tego tytułu na kwotę 3.000 zł miesięcznie. Natomiast strona pozwana skarży to orzeczenie ponad kwotę 1.000 zł miesięcznie.

Z danych zawartych jedynie w opinii biegłego ortopedy dr J. B. oraz z wniosków tej opinii wynika, że uzasadnione koszty leczenia powoda wynoszą co najmniej 3.220 zł miesięcznie (bez kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, pobytu powoda i opiekuna w ośrodkach rehabilitacyjnych). Na kwotę tę składają się następujące pozycje:

-rehabilitacja, na którą powód jest dowożony 2 razy w tygodniu - 250 zł /tydzień + koszty transportu 70 zł/tydzień = 320 zł/tydzień x 4 tygodnie = 1280 zł/miesiąc;

- koszty rehabilitanta prowadzącego ćwiczenia w domu powoda 3 razy w tygodniu - 180 zł/tydzień x 4 tyg. = 720 zł/miesiąc;
- koszty wizyt psychologa 180 zł/tydzień x 4 tyg. = 720 zł/miesiąc;
- koszty zwiększonych potrzeb (dieta) 100 zł/tydzień x 4 tyg. = 400 zł/miesiąc;
- koszty leków przeciwbólowych 30-50 zł/miesiąc;
- koszty środków opatrunkowych - 50zł/miesiąc.

Również z opinii biegłej ds rehabilitacji dr J. S. wynika, że celowy jest zakup sprzętu rehabilitacyjnego, poza tym, który powód już posiada, a który wymaga także okresowej wymiany na skutek normalnego zużycia. Zdaniem tej biegłej konieczny jest zakup, np. drabinki do ćwiczenia pionizacji (koszt od 250 do 800 zł), rotor kończyn dolnych (ok. 75 zł), piłka do ćwiczeń. Z uwagi na fakt, że powód mieszka na 2-gim piętrze konieczne jest także kupno urządzenia o nazwie schodolaz, ułatwiającego zjazd wózkami inwalidzkimi po schodach. Koszt takiego urządzenia kształtuje się w granicach od 2.500 zł do 14.000 zł. W przyszłości powodowi będą też potrzebne kule łokciowe (koszt 1 kuli 39 zł).

Powód wymaga też wsparcia psychologicznego, korzystania z płatnych turnusów rehabilitacyjnych oraz z odpłatnego leczenia sanatoryjnego, co wymaga obecności przy nich opiekuna powoda (k. 218).

Ponadto w opinii każdego z biegłych lekarzy, jednoznacznie określono konieczność leczenia i zakupu leków oraz niesamodzielność powoda i związaną z tym konieczność opieki osoby trzeciej. Zatem powód wykazał bardzo duży uszczerbek powstały na jego zdrowiu w następstwie przedmiotowego wypadku i w związku z tym - istotne zwiększenie jego potrzeb, będących następstwem zdarzenia komunikacyjnego, co uzasadnia przyznanie mu renty na podstawie art. 444 § 2 k.c. Według utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego i sądów powszechnych, dla zasądzenia renty nie jest nieodzowne wykazanie, że poszkodowany takie wydatki rzeczywiście ponosi, a jedynie udowodnienie konieczności takich wydatków w wyniku doznanego uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia (tak m.in. SN w wyrokach z dnia 4 III 1969 r., I PR 28/69; z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977, poz. 11; z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSN 2005, poz. 40). Powód wymogi te spełnił, bowiem dowodami z opinii biegłych i złożonymi dowodami zakupu wykazał ponoszenie wydatków związanych z doznany uszczerbkiem na zdrowiu oraz ich wysokość. Wyżej omówiony materiał dowodowy dawał Sądowi Okręgowemu podstawy do uwzględnienia tego roszczenia o rentę z tytułu zwiększonych potrzeb (poza kosztami opieki) w wysokości co najmniej po 3.000 zł miesięcznie, którą zasądził Sąd I instancji.

Za uzasadnione należy uznać żądanie zwrotu cyklicznych i stałych kosztów leczenia jako żądania renty z tytułu zwiększonych potrzeb wynikłych właśnie z konieczności rehabilitacji, wizyt lekarskich, zakupu leków, opłaty za przejazdy konieczne w celu leczenia i rehabilitacji, itp. Przy czym, sąd orzekając o zwrocie powtarzalnych wydatków na koszty leczenia zasadnie uwzględnił je w ramach renty z tytułu zwiększonych potrzeb, zasadzając ją jako rentę skapitalizowaną (pkt 7 skarżonego wyroku) za okres od grudnia 2010 r. do 31 marca 2013r. w łącznej kwocie 84.000 złotych (28 m-cy x 3.000 zł) oraz jako rentę na przyszłość po 3.000 złotych, poczynając od kwietnia 2013 r. (pkt 8 skarżonego wyroku). Wobec powyższego, Sąd Apelacyjny oddalił apelację w tym zakresie jako niezasadną (art. 385 k.p.c.)

c) co do renty z tytułu zminieszenia widoków na przyszłość

Za nietrafne co do zasady, Sąd Apelacyjny uznał także zarzuty apelacji dotyczące rzekomego braku podstaw do zasądzenia renty z tytułu utraconych zarobków powoda jako utraconych widoków na przyszłość.

Jest powszechnie przyjęte, że na podstawie art. 444 § 2 k.c. poszkodowany może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty, jeżeli wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia zmniejszyły się widoki jego powodzenia na przyszłość. Przesłanka ta może być podstawą samodzielnego roszczenia, chociaż najczęściej

wzmocnienia żądanie renty z tytułu utraty, chociażby w części, zdolności do pracy zarobkowej. Taka sytuacja ma miejsce wówczas, gdy poszkodowany, wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, pozbawiony zostaje szans na osiągnięcie sukcesu zawodowego, ponieważ utracił sprawność fizyczną, kwalifikacje lub pogorszeniu uległ jego stan psychiczny, a cechy te były istotne dla rozwoju jego kariery i z takimi właśnie okolicznościami mamy do czynienia w przedmiotowej sprawie. Na marginesie dodać należy, że jeżeli renty z tytułu utraty zdolności do pracy żąda osoba, która przed zdarzeniem wywołującym szkodę jeszcze nie pracowała, nawet wtedy może ona domagać się renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, ponieważ utraciła w części lub całkowicie możliwość uzyskania owej zdolności. Do ustalenia renty można posłużyć się wówczas przeciętnym wynagrodzeniem, chyba że istnieją podstawy do uwzględnienia szczególnych okoliczności, na przykład określonych uzdolnień poszkodowanego (wyrok SN z 11 sierpnia 1977 r., I CR 380/77, także A. Śmieja (w:) System prawa prywatnego, t. 6, s. 693).

Roszczenie o rentę na skutek utraty zdolności zarobkowej lub zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość przysługuje także osobie będącej w sytuacji, tak jak w przedmiotowej sprawie - gdy poszkodowany w chwili wyrządzenia mu szkody nie pracował zarobkowo, a będzie usprawiedliwiony wniosek, że w normalnym rozwoju wypadków, gdyby nie doznał szkody, podjąłby pracę zarobkową – wówczas należy zasądzić rentę (wyrok SN z dnia 12 lutego 1959 r., RPEiS 1960, z. 2, s. 397).

Renta z tego tytułu nie ma na celu bezpośredniej restytucji poprzednich warunków płacowych poszkodowanego, lecz zastąpienie przyszłych, prognozowanych zarobków, które nie muszą odpowiadać dochodom dotychczasowym. Te ostatnie, przy wykazaniu, że istnieją podstawy do przyjęcia, że poszkodowany podjąłby pracę, niewątpliwie są wskazówką do oszacowania renty. Świadczenie to warunkowane jest wyłącznie potencjalnymi możliwościami zarobkowania poszkodowanego przy hipotetycznym założeniu, że nie doznał on szkody. Te zaś wyznacza stan zdrowia poszkodowanego z daty poprzedzającej utratę zdolności do wykonywania pracy, jego kwalifikacje zawodowe oraz uwarunkowania na rynku pracy oceniane pod kątem popytu na pracę, którą mógłby wykonywać poszkodowany.

Renta z art. 444 § 2 k.c., jak wynika z wcześniejszych uwag, ma na celu wyrównanie szkody majątkowej, powstałej wskutek utraty przez poszkodowanego zdolności do pracy, wyrażającej się utratą dochodów z pracy. Świadczenie to jest jednym z elementów systemu zabezpieczeń osób przed skutkami utraty zdolności do pracy. Tworzą je przede wszystkim przepisy prawa ubezpieczeń społecznych, przewidujące prawo do renty z tytułu (całkowitej lub częściowej) niezdolności do pracy (ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych [tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 z późn. zm.]). Zgodnie z zadaniami ubezpieczeń społecznych renta ma zapewniać osobom niezdolnym do pracy określone minimum środków utrzymania w przypadkach, gdy w wyniku pozbawienia możliwości samodzielnego zarobkowania i pozyskiwania dochodu, zagrożona jest egzystencja jednostki. Uzyskanie tego świadczenia obwarowane jest jednak ściśle określonymi warunkami, w tym odpowiednim stażem ubezpieczeniowym (okresem odprowadzania składek) pozwalającym na korzystanie z zasobów Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, tworzonych z pieniędzy wszystkich obywateli. Państwo rekompensuje również trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującego niezdolność do pracy (niepełnosprawność - ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [tekst jedn.: Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.]). Mianowicie, z powodu niepełnosprawności, udziela się osobom nią dotkniętym pomocy społecznej w postaci wypłaty zasiłku stałego (art. 7 pkt 5, 37 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, [tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r., poz. 182 z późn. zm.]). Świadczenia pomocowe przewidziane w tych ustawach mają jednak charakter zryczałtowany, nieuwzględniający faktycznej szkody związanej z utratą zarobków, zaś świadczenia pomocy społecznej uzależnione są dodatkowo od przekroczenia pewnego progu ubóstwa. Renta określona w art. 444 § 2 k.c. ma na celu całościowe wyrównanie rzeczywistego, adekwatnego do sytuacji danego poszkodowanego, uszczerbku majątkowego i przez to uzupełnia, niejako “domyka” system rekompensaty utraty zdolności do pracy zarobkowej.

Szkoda wyraża się różnicą między potencjalnymi dochodami, jakie poszkodowany przypuszczalnie osiągałby gdyby nie doznał uszkodzenia ciała, a wszelkimi dochodami, jakie może faktycznie osiągać bez zagrożenia stanu zdrowia.

Raz jeszcze podkreślić należy, czego nie dostrzega strona pozwana, że wysokość renty nie jest bezpośrednio zależna od wysokości zarobków osiągniętych przed wypadkiem, ale od ustalenia zarobków jakie poszkodowany mógłby realnie, tj. stosownie do swych kwalifikacji oraz uwarunkowań na rynku pracy, osiągnąć. Jak wyżej wspomniano - renta należy się zatem również osobie, która przed wypadkiem nie pracowała, lecz miała po temu obiektywną możliwość (wyroki Sądu Najwyższego z 25 lipca 1972 r., II PR 201/72, Lex nr 14176; z 6 marca 1973 r., II CR 21/73, Lex nr 7222; z 17 lipca 1975 r., I CR 370/75, Lex nr 7728; z 6 września 1994 r., II PRN 5/94, OSNP 1994/12/194; z 7 stycznia 2004 r., III CK 181/02, Lex nr 137767; z 27 stycznia 2011 r., I PK 165/10, Lex nr 786797; oraz Śmieja (w:) A. Olejniczak (red.) System Prawa Cywilnego. Prawo Zobowiązań - część ogólna, Warszawa 2009, s. 689-692).

W niniejszej sprawie, wobec tego, że powód dochodził renty z tego tytułu w wysokości płacy minimalnej, Sąd Okręgowy nie ustalał, w jakiej wysokości dochody uzyskiwałby powód, gdyby podjął pracę w wyuczonym zawodzie, a jedynie przyjął za podstawę orzekania najniższą płacę obowiązującą w gospodarce naszego kraju, przy czym wbrew temu co podniosła strona apelująca, wysokość płacy minimalnej Sąd I instancji pomniejszył o wysokość świadczenia wypłacanego na rzecz powoda przez ZUS. W tym miejscu należy podkreślić, czego nie wyartykułował Sąd I instancji, że w 2012r minimalna płaca wynosiła 1500 zł (Dz.U. 2011r., Nr 192, poz. 1141), w 2013r. – 1600 zł (Dz.U. 2012, poz. 1026), a w 2014r. wynosi 1680 zł (Dz. U. 2013r., poz. 1074).

Natomiast Sąd Apelacyjny zmienił orzeczenie zawarte w pkt 9 skarżonego wyroku jedynie dlatego, że miał na uwadze, iż Sąd Okręgowy zasądził tę rentę od daty wypadku, podczas gdy w tej dacie powód był studentem III roku archeologii i z pewnością w tej dacie nie podjąłby pracy zarobkowej. Mając na uwadze, że po trzecim roku studiów powód mógłby uzyskać licencjat i na tym etapie zakończyć studia a następnie podjąć pracę zarobkową, ponieważ rok akademicki kończy się 30 września każdego roku, Sąd Apelacyjny zmienił orzeczenie (art. 386 §1 k.p.c.) co do początkowej daty płatności renty z tytułu de facto utraconych zarobków, nazwane przez Sąd Okręgowy rentą z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość (pkt 9 skarżonego wyroku) i określił początkową datę płatności renty z tego tytułu na 1 października 2011r., a w konsekwencji oddalił powództwo wraz z odsetkami w zakresie żądania renty z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość za okres od 1 grudnia 2010 roku do dnia 30 września 2011 roku (pkt 4 wyroku SA). Jednocześnie Sąd Apelacyjny uznał za celowe wyeliminowanie z punktu 9 skarżonego wyroku zawartego w nim określenia, że strona pozwana obowiązana jest dokonywać corocznej waloryzacji tej renty do wysokości aktualnego minimalnego wynagrodzenia za pracę „w rozumieniu ustawy z dnia 10 października 2002 roku o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. z 2002 roku Nr 200, poz. 1679) i aktów wykonawczych do niej”, albowiem w przypadku uchylecia w przyszłości przez ustawodawcę tej ustawy i uchwalenia nowej, regulującej sprawę minimalnego wynagrodzenia, powstałyby trudności lub wątpliwości w realizowaniu przez stronę pozwaną obowiązku corocznej waloryzacji renty z tego tytułu należnej powodowi a ten obowiązek na stronie pozwanej spoczywa z mocy niezmienionego w tym zakresie obowiązku waloryzacji tej renty zawartego w pkt 9 skarżonego wyroku.

Z uwagi na wydanie w części wyroku reformatoryjnego, Sąd odwoławczy dokonał również korekty rozstrzygnięcia w zakresie kosztów procesu za I instancję przez stosowne obniżenie należności z tytułu kosztów sądowych nieuiszczonych przez stronę pozwaną (pkt 11 skarżonego wyroku i pkt 5 wyroku SA), dokonując ich stosunkowego rozliczenia (art. 100 k.p.c.). Sąd Apelacyjny nie znalazł natomiast podstaw do zmiany rozstrzygnięcia zawartego w pkt 13 skarżonego wyroku w przedmiocie kosztów zastępstwa procesowego I instancji należnego powodowi, z uwagi na nieznaczną w istocie zmianę orzeczenia Sądu I instancji a nadto - charakter dochodzonych roszczeń.

Wobec braku gravamen przez stronę pozwaną do skarżenia orzeczenia zawartego w punkcie 12 wyroku Sądu Okręgowego, Sąd Apelacyjny odrzucił apelację strony pozwanej w tej części jako niedopuszczalną (art. 373 k.p.c. w zw. z art. 370 k.p.c.).

Na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. oraz § 6 ust. 1 pkt 7 w zw. z § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenie przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.) Sąd Apelacyjny zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 5.400 złotych tytułem

zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym, przy uwzględnieniu, że apelacja okazała się skuteczna jedynie w nieznacznej części.